THESIS-GREIFSWALD
1859

Strauss, Moos
1859

DE TUMORIBUS OVARIORUM SANANDIS

ADJECTA MORBI HISTORIA.

DISSERTATIO INAUGURALIS

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI

MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE

GRYPHISWALDENSI

UT SUMMI

IN MEDICINA, CHIRURGIA, ARTE OBSTETRICIA

HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XXII. MENSIS NOVEMBRIS ANNI MDCCCLIX

1859

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

MOSES STRAUSS,

RHENANUS.

OPPONENTIBUS:

TH. ULMER, DR. MED. ETC.
H. NIEDERLEITNER, DR. MED.
J. L. LEFFMANN, CAND. MED.

GRYPHIAE,

TYPIS FRIDERICI HACHE.

VIRO

AMPLISSIMO ILLUSTRISSIMO DOCTISSIMO

A. BARDELEBEN,

MED. ET CHIRURGIAE DOCTORI, CHIRURGIAE PROFESSORI PUBLICO ORDINARIO INSTITUTI CLINICI CHIRURG. ATQUE OPHTHALM. UNIVERSITATIS GRYPHICAE DIRECTORI, ORD. AQUIL. RUBR. EQUIT. CET.

PRAECEPTORI DILECTISSIMO

OPTIME DE SE MERITO SUMMEQUE COLENDO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

Prooemium.

Contigit mihi observare in clinico chirurgico exstirpationem cystis ovarii, amplitudine capitis hominis adulti, ab ill. Bardeleben peractam; quam operationem prosperrimus eventus secutus est. Quum et cystis ipsa propria ac singularia quaedam praeberet, et praeterea unamquemque ovariotomiam, praesertim si tam bene ac prospere cederet, commemo-

ratu dignam opinarer, animum induxi, ill. Bardeleben concedente, qui summa liberalitate ac benignitate argumenta mihi tradidit, hunc casum describere in dissertatione mea inaugurali: de tumoribus ovariorum sanandis.

Cystium ovarii curatione nulla adhuc in universa medicina et chirurgia magis irrita atque frustrabilis erat. Sponte vel, ut dicunt, natura non nisi rarissime sanantur, si quidem cystes resorbendo ad minorem modum rediguntur, hic vero modus, simul parietibus crassescentibus et in calcem versis vel adeo ossifictis, perpetuus manet. Item rarissime sanatio efficitur, cystibus sponte diruptis seque exonerantibus et parietibus deinde inflammatione inter se coalescentibus, aut celeri ac vehementi corporis motu [1]), percutiendo [2]), procumbendo in abdomen [3]), celeriter currendo [4]), compressione abdominis inter vomendum [5]), gravido utero [6]).

Removere studuerunt ovarii cystes et internis et externis remediis et scalpello admovendo.

Sunt qui rationem habentes observationis, corporis partes majori procreandi vi aegrota praeter modum accretas efficacia Jodi emolliri atque deminui, praeparata Jodi

---

1) Lebert, Physiologie pathologique II. 71.

2) Addison in Guy's Hospital Reports No. 1. January 1836.

3) Bloxam in Lond. med. Gaz. June 1836.

4) Küchenmeister über Diagnose und Heilung der Eierstocks-Geschwülste, Haeser's Archiv, Bd. X. S. 409.

5) Enger in Schmidt's Jahrbücher LV, 59 und Toggenburg's Schweiz. Zeitschrift III. 2. Heft 1838.

6) H. Eulenburg in Schmidt's Jahrb. Bd. 98. Nro. 4.

intrinsecus adhibuerint, itaque pluries hunc morbum se sanasse dicant [1]).

Negari non potest, quin, si quidem per longum spatium temporis isto remedio usus fueris, temperatione corporis adaucta, accelerato atque frequentiore arteriarum pulsu, vis resorbendi multo magis augeatur, totum vero corpus macrescat et simul singulae ejus partes magnopere extabescant.

Atqui deminuuntur vel adeo tolluntur singulae partes, sed tantum quia totum corpus emacrescit.

Alii liquori Kali caustici magnam vim atque efficaciam addicunt.

Sed jam Camper [2]), Morgagni, William Hunter [3]), interna remedia omnino inutilia et supervacanea esse censuerunt. Omnes fere recentioris aetatis medici consentiunt, eventum secundum, si modo remediis internis efficiatur, minimi esse momenti et brevissimi temporis; in casibus illis; de quorum prosperrimo eventu referatur, malum nunquam radicitus sanatum, sed ne amplius progrederetur in paululum temporis impeditum esse, et in praesens constitisse.

Aliis deinde casibus quidam illa sanandi ratione quae dicitur antiphlogistica usi, remediis igitur purgantibus, Hydrargyro murcratio miti, salibus cum Diureticis, sanguine de-

---

1) The London medical Gazette 1831. Vol. 8. P. XLII. u. The Lancet. 1829. Octobr. 31.

2) Genees-, Natuur en huis houdkundig Kabinet, 1779.

3) Med. u. chirurg. Beobachtungen u. Heilmethoden aus dem Englischen von Kühn. Leipzig 1784. S. 114.

trahendo praecipue exiguis cystibus bene curatione successisse contendunt. Haec vero tractandi ratio cum aliqua juris specie admitti non potest, nisi cystis inflammatione est orta. Plurimae autem cystes non illo modo sed sicut neoplasmata majori procreandi vi, nulla inflammatione oriri solent. Accedit quod quamdiu exiguae sunt et imbecillae, tam paucas molestias praebent et symptomata, ut aegre cognoscantur, quare viri esse videtur audacissimi, quum tam incerta sit diagnosis, curationem ut demonstrabimus tam violentam atque periculosam aegrotis adhibere. Unum modo effectum talis sanandi methodus praestare possit, dico palliativum exstinguendis symptomatis inflammatoriis, si re vera exstiterint. Rarissime tantum, si tibi contigerit, ut ejusmodi tumorem quam maturrime curandum reperias, curationem ad effectum duci forsitan sperare possis.

Talis vero eventus non efficitur nisi per longum temporis spatium illis remediis assidue usus eris. Atqui cognitum habetur usu atque observatione, Jodo et Hydrargyro, et sanandi ratione antiphlogistica per longum spatium adhibitis, morbum de quo haec est dissertatio, non modo nunquam prospere cessisse, sed potius quam damnosa et pestifera sint ista remedia brevi cognitum esse, quum viribus aegrotarum ita exhaustis, operationem, qua sola servari potuissent, perferre non potuerint.

„Sehr grosse Cysten und vor allem die der Ovarien, consumiren wegen der bedeutenden Menge von Plasma, welches sie zu ihrer Ernährung und zu ihrem Wachsthum verbrauchen, die Kräfte des Kranken und können

hierdurch allein Abmagerung, Fieber, Schweisse (febris hectica) verursachen [1])

Omnino igitur abjiciendam esse omnem curationem debilitatem cernitur e natura cystium ipsa et jure suo nostra aetas plane reliquit hanc sanandi viam, — intellexitque, nostrum esse, ut vires aegrotarum quam maxime corroboremus atque sustineamus, quod certe minime perficitur remediis pharmaceuticis [2]). Maxime potius probatur aliqua diaetae ratio morbo conveniens, quae bene valeat ad varias corporis functiones. Praecavenda igitur est omnis damnosa vis, quae statum irritationis, sanguinis ad genitalia magis auctam affluentiam simulque ad ovarium aegrum excitare aut sustentare, deinde omnia quae corporis constitutionem universam deteriorem facere atque corrumpere possint. Itaque nimia corporis contentio, furor uterinus prohibendus, adhibenda moderatio in coitu exercendo, ne, quod fere fieri solet, hyperaemia exsistat tumori damnosa; item obstructio perseverans, qua eadem hyperaemia acciri atque sustineri potest, mitibus purgantibus salinis ut Cremore Tartari, Magnesia carbonica vel etiam Oleo Ricini aliisve remediis tollenda est. Motu et ambulatione subdivo, cibis, qui faciles sunt concoctu, edendis, et functiones viscerum abdominis ad normam dirigendae et aegrotarum vires firmandae sunt [3]). Quodsi

---

1) Bardeleben, Lehrbuch der Chirurgie und Operationslehre. 2te Ausgabe. Bd. I. pag. 377.

2) Scanzoni, Lehrbuch der Krankheiten der weiblichen Sexualorgane. Wien 1859. 2te Aufl.

3) Scanzoni, l. c. und Veit, Cysten und Cystoide der Eierstöcke in Virchow's spec. Path. u. Therap. Bd. 6. Abth. 2.

morbo procedente affectione inflammatoria, hyperaemia dolores afferens exoritur, jure sanguis detrahitur, neutiquam autem e toto corpore, propter illas quas supra significavi causas, sed e singulis tantum locis et partibus. Scanzoni suadet, ut plures hirudines ad fornicem vaginae admoveantur, quum ita e vasis ovario aegro proximis sanguis detrahatur et depletio sanguinis tali modo effecta celeriorem et magis perseverantem vim exerceat, quam quae hirudinibus abdominis tegmentis adhibitis perficiatur. Tum modo hanc sanguinis detrahendi rationem magis probatam esse dicit, si symptomatis cognoscatur irritatio quaedam inflammatoria in superiore abdominis ambitu. — Si accrescente tumore extenditur paries abdominis, doloribus ex eo ortis, balnea universalia tepida, humida cataplasmata, infrictiones unguentorum narcoticorum atque linimentorum magnam utilitatem praebere dicuntur.

Postremo commemorare mihi liceat, Hamiltonem [1]) exiguis dosibus Calcariae muriaticae, compressione via atque ratione cingulo addominali exercita, percussione tumoris in dies redintegrata multas curationes prospere sibi successisse contendere. Omnes autem alii medici ex hac ratione nullam utilitatem emanasse dixerunt. — Magno tumori et abdomini impendenti cingulum abdominale levamento esse potest, sed nunquam perfecta sanatio eo adducitur, id quod Hamilton et Brown [2]) opinantur.

---

1) Pract. observat. on various subjects relating to midwif. Edinbrgh. 1836.

2) The Lancet 1844. Nro. 7.

Nihilo plus utilitatis quam remediis illis, de quibus antea dixi, fontibus et aquis Jodicis et Bromicis inest, saltem in longum temporis spatium.

Si quis tamen pertinaciter perstabit in adhibendis internis remediis semper fere ita fieri solet, ut tumor nulla intermissione incrementa capiat, dolores et molestiae quae illo exhibentur in dies magis continenter augeantur et denique ita accrescant, ut ab aegrotis aegre perferri possint. Huc pertinent dolores in loco partis morbo affectae, qui creberrime in extremitatem inferiorem ejus lateris diffunduntur; ad has sensibilitatis perturbationes mox motus quoque accedunt propter tumoris in nervos compressionem et varices et tumores oedematosos; dysuria et stranguria simul cum tenesmo, hydronephrosis et ischuria, tumore in vesicam urinariam, ureteres atque renes premente; alvi dejectio permolesta, acerbisssima atque adeo prorsus praeclusa, compresso intestino recto et ventre, abdominis meteorismus, vomitus continuus, qui nullo remedio cohiberi potest, quin etiam Ileum procreat; dislocationes, distorsiones et uteri et vaginae atque hyperaemia et hypersecretiones membranae illorum mucosae, menstruatio normam atque regulam relinquens, accedunt. Quae propta difficultates functionum ventris et intestinorum sequuntur perturbationes processus alendi et sanguinis contra regulam mixtio cum commotiunculis hystericis et moliminibus chloroticis, quae illa evocantur, aegrotas vehementissime cruciant. Accedit ut impediantur functiones pulmonum coarctato spatio thoracis; respiratio fit brevis et coarctata, gravissima respirandi impedimenta incedunt, pulmonis lobus inferior compressus aëre caret,

superior est emphysematosus, pericula maxima dispnoeae et asphyxiae adsunt; imprimis autem quae exoritur hydraemia et liquores ea contracti in telis cellulosis subcutaneis extremitatum inferiorum, genitalium externorum, in sacco peritonei atque adeo interdum in cavo tharacis, oedema pulmonum acutum, quod facillime hoc casu existit: omnibus his rebus tormenta aegrotarum tam terribilem in modum augentur, ut vitam prorsus molestam atque odiosam reddant.

Nächst dem bedeutenden Wachsthume, — der gleichsam physiologischen Eigenthümlichkeit der Cysten, — beobachten wir an denselben nicht selten noch besondere krankhafte Erscheinungen. Höchst selten platzt eine solche Cyste gleichsam durch Ueberfüllung, öfter kommen Verdickungen und Einlagerungen von Kalksalzen in der Wand der Cyste vor. Durch entzündliche oder hämorrhagische Processe kommen Verwachsungen der einzelnen Bälge miteinander und mit den umliegenden Theilen z. B. Verwachsung der Ovarialcysten mit dem Peritoneum parietale, den Gedärmen, der Leber, der Milz u. s. w. zu Stande. Der seröse Inhalt wird durch Exsudation oder Bluterguss in den Cystenraum mehr consistent, gallertartig, blutig, eitrig; das Zerfallen dieses Exsudats kann sich auf die Cystenwandung und weiter auf die äusseren Umhüllungen fortsetzen, endlich Durchbruch und, je nach der Grösse und Anzahl der Cysten, ein mehr oder weniger beträchtliches, schlechtes, gewöhnlich sehr stinkendes Secret veranlassen und auf solche Weise das Leben des Kranken in Gefahr bringen [1]).

1) Bardeleben l. c.

Si vero omnia illa pericula praecavere voles, solum auxilium ponas in curatione operativa. Variis rationibus medici sunt usi punctione, punctione simul cum injectione, incisione, cauterisatione, partim cum eventu dubio, partim suppuratione et longinqua et periculosa insequenti, quam ob rem denique exstirpatio, si modo fieri potest, omnibus aliis sanandi rationibus praeferenda erit.

Punctio fiebat et per vaginam et ex adverso abdominis pariete; per vaginam pungere non licet, nisi simplex cystis reperitur, quae liquore seroso impleta est et cujus inferior pars tam profunde in pelvim prominet, ut digitis vaginae immissis attingatur; alias autem cystes ex abdominis pariete et quidem plerumque in linea alba aut ubi fluctuatio maxime est dinstincta atque perspicua, paries et abdominis et cystis tenuissimus, tum quoque si plures sunt cystes, ita ut una cysti exonerata, acus triquetra etiam longius incutiatur, quo omnes aperiantur.

Punctionem autem tum demum adhibere licet, si certum atque exploratum habetur, cystim exstare humore fere liquido impletam; si tumor ille nimis extentus maximas affert molestias vel adeo pericula molitur, si symptomata minitabunda atque molestissima incedunt ut dyspnoea, aut, cysti in pelvi inferiore sita, signa incarcerationis, aegrota autem aliam operationem non patitur, depletio cystis magnam habere potest levationem; hoc igitur casu nihil est nisi remedium, quod dicitur, palliativum. Sed ne sic quidem hanc operationem adhibendam esse huic morbo, ex disceptatione quae sequitur, cernere licebit. Non magis punctione utendum est curatione, quae vocatur, radicali. Licet noti sint plures casus qui aucto-

ritatem ac fidem habeant, punctione semel vel pluries facta, cystes occlusas esse [1]); quibus casibus irritatio acu triquetra excita suppeditavisse videtur, ad inflammationem adhaesivam efficiendam; e plurimis tamen casibus apparet, aegrotis nullum ex illa fluxisse commodum. Compertum enim habemus, cystes plerumque brevissimo tempore denuo compleri, quamobrem saepe exiguis spatiis interjectis exonerentur necesse sit, hac tam crebra tantae humoris copiae exinanitione et propera regeneratione ejus, magnam vim albuminosorum corpori detrahi, qua re quum nutritus aegrotarum male afficiatur, vires earum eo celerius conficiuntur atque ita debilitantur, ut mors brevi tempore ingruat.

Atqui singuli casus cogniti sunt, quibus intra paucos annos in eadem aegrota punctio plus centies est facta; ita Ford in [2]) in eadem muliere quadragies semel eam exercuit, Cheselden [3]) quinquagies septies; Carus [4]) narrat casum quemdam, quo sexagies quater, Hunter [5]) quo octogies, Lorey [6]) quo centies, Ramsbotham [7]) quo centies vicies novies, John Latham [8]) quo centies quinquagies quinquies, et Bamberger [9]), quo adeo ducenties quinquagies ter facta est.

---

1) Carl Fock, über die operative Behandlung der Ovariencysten etc. Berlin 1856. pag. 7 und 8.

2) Medical communications Vol. II. London 1790.

3) C. Fock, l. c. S. 8.

4) Carus, Lehrbuch der Gynaikologie. Leipzig 1820. Bd. 1.

5) Philosoph. Transact. 1784. P. II. p 471.

6) Schmidt's Jahrb. Bd. 88. S. 280.

7) v. Frorieps Notizen. B. XLVII. Nro. 16.

8) Philosoph. Transact. 1779. P. I. pag. 54.

9) Deutsche Klinik 1850. Nro. 12. S. 132.

Ejus modi vero casibus rarissimis sexcenti casus objici possunt, qui jam post punctionem semel pluriesve factam infelicem exitum habuerunt. Semper fere aegrotae illo modo, quem supra adumbravi, pereunt.

Jam sub finem saeculi proximi Richter [1]) jure suo in hanc operationem invehitur his verbis: „Man bemerkt, dass bei der ersten Punktion ein klares Wasser ausfliesst, welches bei den folgenden Operationen immer trüber, blutiger, eitriger und dicker wird. Je öfter auch die Operation verrichtet wird, desto schneller häuft sich jedesmal das Wasser wieder an. Die Operation scheint also nicht allein die Exulceration des Sackes zu befördern, sondern auch die Erschöpfung der Kranken zu beschleunigen und die Kranken sterben früher, als sie wahrscheinlich gestorben sein würden, wenn man sie nicht operirt hätte“; et hac quoque aetate nihil aliud dici potest. Blundell quoque dicit de hac operatione, „simulac chirurgus acum triquetram manu capit, opto: utinam melius quid facere possem“ Doctrina quae dicitur statistica proh dolor confirmat harum sententiarum veritatem; ita Southam [2]) relationem facit de viginti punctis, Th. S. Lee [3]) de quadraginta sex, Kiwisch [4]) de sexaginta quattuor, quibus Fock duas addit; ex his mortuae sunt post primam punctionem viginti quinque paucis horis interjectis, viginti quatuor intra primos sex

---

1) A. G. Richter, Anfangsgründe der Wundarzneikunst. Wien 1798. B. 5. S. 165. folgd.

2) Lond. med. Gazette, 24. Novembr. 1843.

3) On toumours of the uterus and its appendages. Lond. 1847.

4) Klinische Vorträge etc. II. Theil. 2. Auflage. Prag 1852.

menses, viginti duae intra insequentes sex menses, una et viginti secundo anno et undecim tertio (anno), in summa centum et tres. Reliquae quatuor aut usque ad septem annos operationi superstites manserunt aut morbis intercurrentibus perierunt; tres tantum sanatae, et tres meliores fieri visae sunt.

Atque si praeterea consideramus punctionem per se non omni carere periculo, vitam magnum in periculum vocari posse, aegrotas saepissime mortem oppetere imprimis vehementibus sanguinis profluviis [1]), magno vase inter operationem compuncto evocatis, peritonitidibus intensivis, celeri collapsu, sacco inflammatione emollito aliisve rebus [2]), demonstrant hae causae additis illis, quas supra commemoravi, operationem illam rejiciendam esse et admitti tantum posse vitae periculo manifesto minitante, ut indicationi, quae vocatur, vitali satisfiat, nisi aegrotae aliam operationem fieri patiantur.

Ut vero prohibeatur, ne humores, id quod metuendum est, denuo contrahantur, et simul omnia pericula quae ita inferuntur, praecaveantur, ad hanc operationem, qua radicitus aegrotae sanentur, quasi finiendam, alii aliam viam atque rationem secuti sunt. Tubulus triquetrus argenteus cujus acu cystis puncta erat, non auferebatur, ut prohiberetur, ne vulnus praemature coiret, et ut humori, fortasse iterum confluenti, extra liber esset delapsus; vel locus, quo acus triquetra incutiebatur, si humor parum

1) Scanzoni, l. c. S. 404.

2) Die Frauenzimmer-Krankheiten von Meissner. Leipzig 1845. Bd. 2. S. 325. flgd.

liquidus erat, scalpello paullum amplificabatur. Cystis ita aperta obliterantis suppurationis caussa aperta tenebatur, qua cystis concresceret et viesceret.

Jam Celsus post paracentesin in pariete abdominis tubulum plumbeum labro incurvato aperturae imposuit, ut per eum diebus operationem insequentibus humor iterum contractus deflueret. Medio proximo saeculo Joachim Henkel [1]) cum infelici eventur primus punctionem per vaginam fecit tubulo immisso. Le Dran, Garangeot, Morand, Wathson [2]) aliique item per vaginam pungebant et cum felici et cum infelici eventu. Mox autem haec ratio neglecta est, donec anno h. s. uno et quadragesimo Schwabe [3]), qui jam anno h. s. sexto et tricesimo ejusmodi curationem prospere evenientem viderat, denuo suasor illius operationis exstitit; imprimis autem commendatur a Kiwisch [4]).

Richter [5]), Kiwisch, Ollenroth [6]) Scanzoni, (l. c.) Pagenstecher [7]) aliique singulas prosperas sanationes post punctionem tubulum triquetrum impositum tenentes experti sunt, sed omnes etiam concedunt, aegrotas inter sanationem non raro in summo vitae periculo versatas esse. Praeterea autem Kiwisch ipse, l. c. Aston Key [8]),

---

1) Medic.-chirurg. Anmerkungen 7te Samml. Berlin 1760.
2) Küchenmeister, l. c. S. 413.
3) Hufeland's Journal für prakt. Heilkunde 1841.
4) Prager Vierteljahrsschrift II. 1846.
5) Anfangsgründe etc. l. c.
6) Die Heilbarkeit der Eierstockswassersucht. Berlin 1843.
7) Rheinische Monatsschrift, Februarheft 1849.
8) London Gazette, Nov. 1845.

Bühring [1]) Martin [2]), B. Langenbeck, Credé [3]) et multi alii multo plures infelices exitus viderunt.

Praeter id quod punctionem, ut supra intelleximus, singulis tantum casibus adhibere licet, haec operatio periculorum et difficultatum plena est. Facillime tubulus triquetrus a sacco cystis, post exinanitionem se retrahente delabitur et peritonitidem procreat; si vero exspectata inflammatio suppurativa accidit, propter aërem attingentem aut alias ob caussas saepissime septica fit, quam, ne ad totum organismum perniciose valeat, prohibere nequimus; vehemens peritonitis, pyaemia accelerant exitum lethalem.

Licet omnia haec pericula evitentur, aegrotae sic quoque jam confectae longinqua organismum debilitatura suppuratio instat. Etsiamsi omnia haec pericula timenda non essent, nullo omnino certo indicio probatur opinio, cystim revera viescere; nonnullae cystes neutiquam opportunae sunt viescendo, aut crassitudine et rigore parietum aut partibus cum proximis coalitae impediuntur, quominus viescant.

Denique, si plures cystes sunt, quae non semper cognoscuntur ac sentiuntur, quod commodum unius tantum cystis remotio afferet? —

Tunc modo adhibenda erit haec ratio, si ut in casu illo, quem refert Pagenstecher Elberfeldensis, e gravi universi corporis aegrotatione, febri adynamica, horripi-

---

1) Die Heilung der Eierstocks-Geschwülste. Berlin 1848.

2) Ueber die Eierstocks-Wassersuchten. Jena 1852.

3) C. Fock, l. c. S. 17. flgd.

lationibus, ceteris rebus cernitur, humores cystis septicos esse et dissolutos, si aegrota tam imbecilla est et debilitata, ut graviorem operationem perferre non possit. Exinanitione humoris septici et libero delapsu ejus qui postea exoritur, organismus defendi possit a perniciosa vi resorptionis septicae, ita ut quae jam effecit mitigentur aut saltem non augeantur. In omnibus autem ceteris casibus illa ratio incertissima et periculosissima habenda est.

Ratio Brownii [1]) quam plures laudaverunt, Bühring l. c. ante operationem radicalem in feminis robustis tentandam suasit, constat punctione cum insequenti compressione methodica tumoris, usu Mercurii usque ad salivationem, remediis diureticis potentibus adhibendis; ad medicamenta pharmaceutica hic quoque pertinent, quae initio dixi; compressio adhiberi potest incremento ovarii inflammationi conjuncto, quamvis nunquam ovarii cystes comprimendo sanata sit.

Alia ratio qua radicalem sanationem efficere voluerunt, est injectio liquorum irritantium in cavum cystis antea exoneratum qua adhaesivam inflammationem in internis parietibus, statum igitur irritationis, minime vero suppurationem excitare et ita perseverantem cystis conclusionem efficere aut vim cytis secretoriam opprimere voluerunt.

Antehac varii liquores adhibebantur ad injectiones, imprimis vinum rubrum calidum; sed quae a Velpeau commendata est, Tinctura Jodi variis modis diluta vel potius Solutio Kalii jodati et Jodi puri, inter injectiones primum locum tenet. Acerrimus hujus methodi defensor

---

1) Lancet. Mai 1844. und Januar 1846.

est Boinet [1]) Si injectione semel facta, cystes non coalescunt, ad injectionem post duo tresve dies redintegrandam per tubulum triquetrum catheter tenuis elasticus vel flexibilis, cum duobus foraminibus lateralibus in cavum cystis immittitur et tubulo triquetro remoto, non aufertur. Ut vero et injectio internarum parietum quam plurimas partes attingat et humoris qui in cysti inest, parum liquidi delapsus non impediatur, ad hunc humorem magis liquefaciendum per catheterem aqua tepida vel solutio multo tenuior injectionis, (imprimis tenuis Solutio Kalii jodati) inspergitur, cystis condepsitur et ut variis posituris decumbat ab aegrota rogatur. Catheter elasticus obturamento praecluditur, fascia vel scidulis emplastri adhaesivi in pariete abdominis affigitur, obturamentum interdum removetur, ut humori qui est in cysti, delapsus pateat. Post circiter octo dies quo tempore praeterlapso oram foraminis cystis punctione facti cum pariete abdominis coalitam esse speraverunt, ut humor cystis non delabi posset in cavum abdominis, catheterem tenuem cum crassiore commutandum et spatio quodam interjecto tubulum metallicum epistomio exornatum immittendum esse dicunt. Inter hanc operationem aegrotas maxime tranquillas et placidas esse necesse est, ne, si quando praeter opinionem cystis cum pariete abdominis non coalita esset, (si cystis per vaginam non puncta erat) catheter et injectio per eum facienda, in cavum peritonei descenderet et ita peritonitis periculosa exoriretur.

---

2) Bullet. de Thérap. Août 1852; de la cure radicale de l'hydropisie etc. u. Jodothérapie. Paris 1855.

Boinet, l. c. Duplay [1]), Simpson [2]) hanc rationem adhibentes, plures sanationes viderunt, sed etiam recidiva atque adeo exitus letales; ceteri omnes Th. S. Lee, l. c. Tilt [3]), Bühring, l. c. Kiwisch, l. c. Martin, l. c. Scanzoni, l. c. infelices tantum illius operationis eventus observaverunt.

Itaque minime mirum videtur quod et hi viri et multi alii maximas dubitationes et gravissimas exceptiones injectioni opposuerunt, omnino eam spernentes.

Facillime cysti deminuta et retracta prima catheteris pars e cavo cystis in cavum abdominis labitur, ut liquor irritans, si qua injectio facienda sit, non in cavum cystis sed in cavum abdominis perveniat et ibi acerrimam peritonitidem aliaque excitet.

Praeterea non semper, sicut exoptatur, ora foraminis infigendo exorta coalescit cum adversa abdominis pariete; in ejusmodi quoque casu timendum est, ne cathetere commutato et hic et injectio in cavum abdominis deferatur et ibi perniciosas illas, quas supra indicavi, consecutiones afferant.

Si liquorem irritantem ullum eventum habere voles, ante omnia et cystes prorsus inanes et postea injectione totas completas esse oportet. Cystes autem ovarii interdum plane exonerari nequeunt, quia saepe praeter liquorem etiam duras et saepe ipsis simul adhaerescentes res complectuntur, ut pilos, dentes, ossium fragmenta, carti-

---

1) V. Boinet, l. c. u. Archives générales de méd. fevr. 1853. pag. 194.

2) Edinburgh. Monthly-Journal, Mai 1854.

3) The Lancet. Aug. 1848.

lagines atque adeo foetus reliquias. Aliae plane quidem exonerari possunt, sed non contingit, ut totae injectione compleantur, ut cystes multiloculares.

Praeterea id spectandum est, ut parietes cystis coalescant, non solum inflammatione sed etiam appropinquatione illarum opus esse; reperiuntur autem cystes ovarii, quarum parietes aut per se aut cum proximis partibus coalitae ita rigeant, ut aut nullo modo aut saltem tam tarde appropinquentur, ut interea secretio pristina cystis iterum incedat. Hic solum auxilium est in exstirpatione [1]).

Atque etiamsi omnia haec incommoda non adsint et unam habeamus simplicem non ampliorem cystin cum teneris parietibus et seroso liquori impletam, tunc injectionem prospere eventuram sperare poteris? Jodo in cava serosa injecto, qua ejus vis est intensitate, diversa efficiuntur; quae si valde est intensiva, suppurativa inflammatio eam sequitur, si minus vehemens, talem membranarum serosarum inflammationem procreat, ex qua adhaesiones plus minusve extentae proficiscuntur; vi locali invalidiore etiam ita tantum membranae serosae afficiuntur, ut si opportunae sunt transsudationibus, hae moderentur, deminuantur aut prorsus opprimantur. In singulis casibus autem non minus grave quam difficile est effectu, ut accurate tanta vis adsit, quantam quaesiverimus. Qua vero natura sunt et constitutione aegrotae plus minusve opportunae sunt membranae serosae inflammationibus, ceteris rebus; injectio quae in hac actionem secretoriam parietis cystis deminuit et opprimit, in illa inflammationem, in tertia

---

4) Bardeleben, l. c.

suppurationem, in aliis denique saepticaemiam affert. — Videlicet hanc rationem sequentes in urrimus in difficultates, quae superari nequeunt: difficillimum est destinare pro singulis casibus qualitatem et quantitatem injectionis et numerum, quoties injectio facienda sit; neque vero in nostra potestate est ita dirigere processum inflammationis, ut extra fines adhaesionum, ceterarum rerum non egrediatur. Sequitur, ut non semper tanta exsistat inflammatio, quantam esse volueris, modo sit nimis vehemens, modo nimis invalida, quamobrem hoc casu operatio non ad finem perducitur, illo vero periculosum eventum habet. Si, id quod supra demonstravimus, ipsam punctionem inflammatio mortifera sequi potest, quanto magis ne eodem modo haec ratio eveniat metuendum est, qua consulto inflammatio excitatur. — Multi casus cogniti sunt in quibus hac operatione peracta, aut recidiva apparebant aut inflammatio augebatur usque ad suppurationem, ad septicaemiam, ad infectionem purulentam, ut mors sequeretur. Propter has et de quibus antea dixi causas, quamdiu solutio Jodi vel ulla injectio quae ad omnes casus adhiberi possit, nondum inventa est aut quamdiu nondum contigit ut, id quod certe nunquam eveniet, singulis casibus aptae Jodi solutiones vel injectiones parari possint, tamdiu iis nobis assentiendum est qui hanc operationem propter pericula et incertum eventum rejiciendam esse censent, nisi argumentis statisticis demonstrabitur, non modo nullum periculum sed commodum cystibus ovarii illa paratum esse.

Deinde incisio peracta est cum prospero eventu ab

Houstoun [1]), Le Dran [2]) Beguin, Velpeau, Bühring aliisque. Haec ratio id habet praecipuum prae ceteris, quod efficitur, ut etiam substantiae magis concretae manu vel manubrio scalpelli plane pellantur e cystibus. Accedit quod diversissimae res, quae ad ligandum necessariae sunt, medicamenta irritantia et caustica adhiberi possunt. Bühring l. c., hujus methodi studiosissimus non incidit in linea alba, sed quia et cubare in latere per longum tempus aegrotae possunt, et pus, aegrotis ita cubantibus, melius delabitur, in exteriore margine Musculi obliqui externi ex inferioribus costis ad cristam ilei (duobus fere digitis a spina anteriore superiore adversus tergum) usque ad peritoneum, deinde per hoc usque ad tumorem. Hic statim margines dehiscere necesse est, nisi peritonei antica pars cum cysti est coalita; sacco cystis aperto, quantum potest manibus eum exonerat, ac deinde intrinsecus per margines vulneris protrahit; hoc si nullo modo fieri potest, Bühring magnum glomum lintei carpti cavo aptum, unguento argenti nitrici intensivo oblitum, immittit, in dies hoc redintegrat, aegrotam corroborantibus confirmare studet.

Ut taceam curam post incisionem factam aegrotis adhibendam, medicis molestissimam esse, quum vincula maxima cum diligentia in dies commutari debeant (id quod, si haec operatio ex voluntate cederet et avariotomiam illi praeferendam non haberemus, nullo modo respiciendum esset). Le Dran et Bühring ipse, De Laporte,

---

1) Philosoph. Transact. Vol. XXXIII. (1724) Nro. 381.

2) Mem. de l'Académ. de Chirurg. Vol. II. S. 431. flgd.

Callisen, B. Brown [1]) operatores plurimi nullas viderunt curationes nisi mancas et imperfectas atque adeo infeliciter evenientes. Jam ab A. G. Richter, Sabatier multisque aliis prorsus reprobata est.

Incisio, si fit cysti cum pariete abdominis non coalita, primo propter cavum abdominis apertum peritonitis, deinde delapsus sanguinis, puris aliarumque rerum, quas cystis complectitur in cavum abdominis ne fiant timendum est. Quae mala ut prohiberentur, statim oras parietis cystis cum vulnere abdominis consuebant, vel cystis nudabatur, sed non prius aperiebatur, quam cum abdominis pariete coalita esset, vel medicamentis causticis, acubus iterum ac saepius in cystim infixis, ut ea cum abdominis pariete coalesceret efficere studebant; sed omnes illae tentationes adhuc incertas, inutiles, periculosissimas se praebebant; insuper nimis vehementes inflammationes, suppurationes, humores septicos et dissolutos, qui minime sola cysti continebantur, sed etiam proximas partes occupabant et latius serpebant atque acerrima peritonitide ceteris rebus mortem afferebant, hanc operationem secutos esse observatum est — Atque adeo omnibus his periculis superatis, semper fere longinqua suppuratio fistulosa, quae organismum exhaurire minitabatur et saepissime morte finiebatur. — Ut adhuc illa operatio ultimum erat auxilium, ubi propter adhaesiones late extentas exstirpatio inchoata peragi non potuit, ita quoque non commendanda est, nisi omnia ita se habent, ut a me descriptum est; sequi illam rationem jure nostro no-

1) On some diseases of women etc. London 1854.

bis licet, ubi nulla operatione adhibita certe celeris mors imminet: si quidem cystis ita amplificata est, ut vitam in periculum vocet, ut ejus exinanitio indicatio fit vitalis, quod autem inest propter firmitatem, lentitiam vel quia minus liquidum est, punctione exonerari non possit, exstirpatio vero, cysti cum pariete abdominis late coalita, fieri nequeat. Quum ita res se habent, una ex operationibus periculosissimis fortasse salutem affere poterit; in omnibus autem aliis casibus nunquam suscipi debet.

Respiciens id quod observatum est post cystes ovarii sponte diruptas liquoribus in cavum abdominis effusis interdum resorptione illorum et cystibus victis planam evenisse sanationem, Tilt cystis incisionem subcutaneam laudavit. Carson [1]) quoque suadet, saccum aliquo modo comprimendo, prelo abdominis emeticis sumptis, aliisve displodendum, ut quod infuerit defluat cavo abdominis. Sed in utraque ratione maxime interest, quales sint parietes, quales cystium structura, imprimis quale sit quo illae completae sunt propter resorptionem post necessariam. Quare Carson censet, ut medicus punctione explorativa certiorem se faciat, utrum liquores vehementem peritonitidem imminere indicent, annon; nam exsudatum parum liquidum et gelatinosum vehementem minitatur peritonitidem; serosus liquor et nulla pertonitide exorta, sane resorberi potest, et aëre prohibito suppuratione vacare potest. Ac profecto incisio subcutanea semel a Maisonneuve peracta esse, sed novem mensibus post, recidivum ingruisse dicitur. Si vero consideramus, unam

1) Provincial Journal III. 8, 1846.

hanc operationem susceptam esse, quum omnia ita se haberent, ut eventui qui exoptaretur, quam maxima essent commoda, tamen minime ita evenisse ut in perpetuum nihil ultra requireretur; reputamus ad haec nobiscum, Carsonis rationem sacci cystis displodendi tantum cystibus tenuibus parietibus circumdatis et seroso liquore impletis adhiberi posse, incisionem subcutaneam in cytibus compositis et multilocularibus non facile fieri, deinde e liquore seroso minime pro certo concludi et affirmari posse, nullam peritonitidem futuram, denique ovarii cystes sponte diruptas vel seroso liquore impletas, semper fere recidiva, rarissime sanationem radicalem secutam, et simplicium, serosarum cystium multo meliorem operationem esse ovariotomiam, intelligemus, ejusmodi imitationem ejus rationis, quam natura sanandi causa sequatur, omnino relinquendam esse.

Quod vero attinet ad incisionem cum partiaria cystis excisione et liquore in cavum abdominis influente, quam praecipue a B. Brown commendatam in paucis casibus sanatio, in plurimis mors secuta est, illa cuncta fere pericula habet, quae in iis rationibus, de quibus antea egi, commemorata sunt atque adeo multo majora quam, de qua dicturus sum, ovariotomia, quamobrem nunquam ista ratione utendum est.

Quaedam aliae curationes, setaceum per cystim transmissum, pasta Viennensis adhibita, ut cystes uniloculares cum pariete abdominis coalescerent et ulcus perforans nasceretur [1]), ligatura pedunculi [2]), ubi ovariotomia pro-

1) The Lancet, August und Septbr. 1848.

2) Brown, l. c. S. 272.

pter adhaesiones nimis extentas peragi non potest, catheterismus tubae Fallopiae [1]), aliaeque et adhuc parum probatae sunt et theoriae ratione habita, maximas justissimas dubitationes movent, quia et maxima pericula minitantur, et quomodo eventurae sint incertum est et quaedam perfici omnino nequeunt. Licet adhuc modo rarissime adhibitae sint, pauci casus ipsi, qui cogniti sunt, ad imitandum non movent.

Nunc ad ovariotomiam considerandam transeamus.

Quod refertur de exstirpatione ovariorum sanorum, quam apud plures antiquitatis gentes in usu fuisse dicunt, manavit e locis scriptorum quorundam veterum, qui non recte intellecti sunt; ne unus quidem ex his verbo „Ovariorum" utitur, omnes plane incerte dicunt de operatione quadam in mulierum genitalibus facta.

Morand [2]), de Diemerbrock [3]), Ancillon [4]), Murat [5]), Lizars [6]) haec fere narrant:

„Alexander ab Alexandro tradit, creophagos Arabiae non modo virorum sed etiam mulierum testes, id est ovaria exsecabant, Aegyptios imitantes qui ita mulieres castrabant Auctore Xantho Athenaeus refert regem Lydorum mulieribus castratis eunuchis usum esse."

---

1) Boston Journal Mai 1851 u. Schmidt's Jahrb. Bd. 72. S. 53.

2) Vermischte chirurgische Schriften, deutsch 1776. Leipzig.

3) Opera medico-practica Genev. 1787.

4) Traité des Eunuques Chap. VII. p. 44.

5) Dictionnaire des sciences medicales: Ovaire XXXIX. 41. flgd. und Castration IV. p. 269. flgd.

6) Beobachtungen über die Extirpation krankhafter Ovarien. Aus dem Englischen. (Edinburg 1825). Weimar 1826.

Quibus illi nituntur fontium verbis Lizars notat; reperiuntur illic haec fere: Alexander ab Alexandro narrat, „In Arabia genus est, Creophagos vocant, quibus nondum viri, sed mulieres judaice excindi solebant, sicut de Andramite, Lydorum rege, qui primus Eunuchas fecit mulieres, sermo proditus est, quo exemplo in Aegypto aliquando mulieres excidebantur".

Apud Strabonem [1]) est: „*Εἶτα ὁ Ἀντιφίλου λίμην καὶ ὑπὲρ τούτου Κρεοφάγοι κολοβοὶ τὰς βαλάνους καὶ αἱ γυναῖκες Ἰουδαϊκῶς ἐκτετμημέναι*" deinde, pergit Strabo in descriptione sua geographica, portus Antiphili et supra hunc creophagi habitant, glandibus mutilati et mulieres Judaicorum more exsectae. Athenaeus [2]) posterior qui jam Strabonis libris usus est, hanc narrationem ita jam commutat:

Λυδοὶ δὲ εἰς τοσοῦτον ἦλθον τρυφῆς, ὡς καὶ πρῶτοι γυναῖκας εὐνουχίσαι ὡς ἱστορεῖ Ξάνθος ὁ Λυδὸς cetera.. Lydi vero eo mollitiei progressi sunt, ut etiam primi mulieres eunuchizarent. Denique Wierus [3]) narrat quae sequuntur: „Sic quidam, nomine Joannes ab Essen, jumenta et pecora in Marchiae comitatu castrandi potestatem pro se impetrarat. Hic ubi quendam familiarius conjunctiusque sua frui filia animadverteret, ira incitatus, eam manu injecta e vestigio in cubiculum abripit, violenterque uterum eidem, quemadmodum pecori solet, exsecat, conceptionique porro inidoneam sanat".

---

1) Strabonis Geographica recensuit Gustavus Kramer, Vol. III. pag. 321. (liber XVI. Cap. 9.) Berolini MDCCCLII.

2) *Ἀθηναιου Δειπνοσοφισται* illustravit Johannes Schweighaeuser (liber XII.) tom. IV. pag. 415. Argentorati anno XII. (1804).

3) Oper Lib. IV. de praest. daemon XX.

Boerhave, Murat (l. c.) atque adeo Hyrtl [1]) ite fere vertunt hunc locum: „Ein Schweineschneider, der Ursache hatte, die Keuschheit seiner Tochter in Zweifel zu ziehen, exstirpirte ihr beide Ovarien. — Sed verba Strabonis nullo modo ex libidine ita accipi possunt; nihil aliud dicit, quam: Judaei virorum praeputium circumcidebant, idem Creophagi faciunt in mulieribus, minime autem ex illis verbis apparet, Judaeos in mulieribus idem fecisse. — Nuntiis recentioribus, quibus confidere possumus, omnia quae a scriptoribus antiquis tradantur ad amputationem labiorum pudendi minorum vel etiam clitoridis referenda esse scimus, quae etiam hac aetate apud quasdam gentes Africae septentrionalis moris est, ubi clitoride nimis longe producta coitus exerceri non potest.

Atque quum membranae mucosae vulneratae (sicut vagina) coalescendo maxime opportunae sint, simul episioraphia Frikkei plus minusve perfecta sponte fieri potest.

Ita quod est apud Strabonem „*Ἰουδαϊκῶς ἐκτετμημέναι*“ et quod apud Athenaeum „*εὐνουχίσαι*“ facile intellectu est: auferebantur illo modo difficultates coitum exercendi et patiendi, et plena ejus impeditio, ac simul praecavebatur, „amor lesbius“ furoris uterini expletio ista parum naturalis, quae antiquis istis temporibus fuisse dicitur, et mulieres ipsae, id quod tamen vix fieri solebat, eunuchae fieri potuerunt; denique quod Andramites, Gyges aliique voluerunt, aliquo modo adipisci potuerunt, ut mulieres hac operatione perpetua juventute

---

1) Topographische Anatomie Bd. 2. pag. 159. und 160. (3te Auflage. Wien 1857).

florerent; „facillime hoc cogitari potest in populo voluptatum libidinumque cupido, cujus viri labiis pudendi coalitis, coitum mulierum jam aetate provectarum omni dulcedine carentem denuo dulcem et jucundum reddebant (Küchenmeister l. c.) — Hyrtl [1]) quoque narrat; apud puellas Africae fieri ut, si nondum viro nuptae gravescant, post partum rimam pudendi coalescendam curent, ut virgines habeantur.

Casus quibus solis confidere licet, exstirpationis ovariorum sanorum quidem sed incarceratorum referuntur a Pott [2]), Lassus [3]), Deneux [4]), Neboux [5]).

De exstirpatione aegrorum ovariorum e proximo saeculo demum nobis traditiur; Morand [6]), De Laporte, Schlenker, Willius, Plater, Diemerbroeck, Frank de Frankenau, de Haen multi alii cognoverant eam fieri posse; disceptationum de hac operatione finis erat, ut omnes fere pro ea judicarent; sed difficultates certae diagnosis, ut commutatio cum gravitate, profundus eorum situs in cavo abdominis, timor mortis sanguinis effusione effectae, tumor cum proximis partibus coalitus, periculum e magno incisionis vulnere et aëris per eum aditu ad cavum abdominis, crebra utriusque ovarii aegrotatio, omnes hae causae prohibuerunt, ne illi viri operationem theoria confirmatam revera facerent atque adeo ut audax atque

1) l. c. S. 125.
2) Chirurg. Werke. Berlin 1787. Bd. 2. S. 530.
3) Pathologie chirurgicale Tom. II. pag. 99. 1806.
4) Recherches sur la hernie de l'ovaire.
5) Archives générales de méd. Septbr. 1846.
6) Histoire de l'Acad. de Chirurg. Tom. II. pag. 452.

temeraria videretur ejus molitio effecerunt. Ita de Haen [1]), ut unius tantum verba proferam, postquam fieri posse operationem concessit, sed pericula exsequendo nimis magna duxit, haec dicit: „Consultum igitur mihi videtur, hanc operationem haud ita promovere, ne forte temerarii nonnulli chirurgi eadem in humanam perniciem abutantur". — Sabatier, Murat, denique plurimi Academicorum opinionum commentum esse censebant. — Sic factum est, ut demum anno 1781 L'Aummonier Rotomagni cystim ovarii pure completam exstirpandam susciperet. Quamquam prospere successerat tamen viri gravissimae auctoritatis ut Bell, Hunter, Richter admittendam non esse dicebant. Quare quum iterum triginta annos relicta jacuisset, anno 1809 Mac Dowall [2]) Americanus denuo operationem fecit, cum prospero eventu, quam brevi plures aliae sequebantur; atque ex illo tempore celerrime percrebuit in America et Anglia et ipsa Germania, quamvis A. Cooper, Liston, Lawrence, Dieffenbach, Seymour contra eam dicerent, quamvis Velpeau, qui hydropem ovarii internis remediis et punctione palliativa sanare velit, temeritatis atquae audaciae illam operationem esse clamet et meritum Francogallorum ducat, quod in Francogallia non accepta sit et Germanis atque Anglicanis crimini vertat, quod operationem tam periculosam tam saepe suscipiant. Atque adeo ipsis his diebus haec operatio damnatur; sic Linhart [3]) opinatur: „Die Gefähr-

1) Ratio medendi, pars IV. cap. 3.

2) Electic Repertory VII. pag. 242. — IX. pag. 446.

3) Compendium der chirurgisch. Operationslehre. Wien 1856. pag. 550.

lichkeit der Operation ergiebt sich wohl am besten aus den statistischen Nachweisen. Die Zahl der tödlich abgelaufenen Fälle beträgt $\frac{1}{3}$ bis $\frac{2}{5}$ der Operirten; bei ungefähr dem vierten Theile musste die Operation unvollendet bleiben! Nach solschen Ergebnissen ist es nicht zu wundern, dass diese Operation gegenwärtig nur höchst selten mehr in Ausführung kommt, und es zu erwarten steht, dass man allgemein zur Ueberzeugung kommen werde, sie sei niemals indicirt.". —

Hyrtl [1]) dicit: „Die chirurgischen Zeitschriften bringen alljährlich neue Operationsfälle dieser Art, und neue Belege für das jus impune occidendi chirurgorum! Man rechtfertigt selbst die Vornahme der Ovariotomie durch statistische Daten. So ist von den 61 Fällen, welche Phillips sammelte, mehr als die Hälfte genesen! Von den 90 Fällen, welche Lee zusammenstellt, genasen 57. Auf welchem Kirchhofe, Hyrte fastidiose pergit suspicionem in statisticem conferens, diese Genesenen seither ruhen, wird nicht gesagt".

Sconzoni [2]) ita censet: „Wir halten die Exstirpation der Ovariengeschwülste für ein chirurgisches Wagestück, welches, wenn es gelingt, von der sonst wohl unheilbaren Kranken dankbarst gerühmt und vom Publikum angestaunt werden muss" ac deinde „Sprechen auch die von einigen Seiten veröffentlichten numerischen Zusammenstellungen nicht für die absolute Tödtlichkeit der Operation, ja weisen sie sogar eine nicht unerhebliche Zahl von Hei-

1) l. c. pag. 160.
2) l. c. pag. 417. flg.

lungsfällen nach, so ist nicht zu übersehen, dass beinahe alle bis jetzt bekannt gemachten derartigen statistischen Arbeiten keine volle Glaubwürdigkeit besitzen. Eine rühmenswerthe Ausnahme hiervon macht Simon's Zusammenstellung von 64 in Deutschland theils ausgeführten, theils versuchten Ovariotomien; diese aber ergeben ein Mortalitätsverhältniss von beinahe 72 %" cetera; in fine denique: „Nicht zu entschuldigen ist der Arzt, der sich (durch Bitten und Drängen der Kranken) zum Werkzeuge eines solchen, wenn auch unwillkürlichen Selbstmordversuches hergiebt".

Hi viri igitur ovariotomiam e libris chirurgicis prorsus deletam et historiae miserisque hujus memoriae erroribus adscriptam volunt. Num jure suo omnino illam condemnant? Num revera oparatio periculorum tam plena est, quam illi contendunt? Num tot operatores iidemque omnium peritissimi atque celeberrimi tam occcaecati sunt, ut non audiant quod illi contra hanc operationem dicant, ut non intelligant maxima pericula et unoquoque fere casu mortem hanc operationem sequi, ut aegrotas miseras per opinionem quam amplexentur morti dent?

Quod quum omnino nobis negandum videatur, in sermone, qui sequitur, nostram sententiam explicare nobis liceat.

Primum nemo certe vitio mihi vertere poterit, postquam in nosocomio cui professor illustr. Bardeleben praeest, jam bis hanc operationem ab eodem peractam

vidi et quidem in utroque casu cum prosperrimo eventu [1]), quod ad eorum sententiam transeo, qui hac operatione certo rerum statu et certis cautionibus facta ovarii cystes certissime atque optime sanari judicant. Ut vero levitatis crimen effugiam, non modo duorum illorum casuum prospere, sed etiam aliorum infeliciter cedentium rationem habebo.

Quod ante omnia huic operationi objicitur, est peritonitis mortifera quae laeso peritoneo, aëre cavum abdominis attingente et intestinis prolabentibus metuenda est, ad hoc nimia sanguinis effusione, quam mors sequitur. Usu autem atque observatione cognitum est, violationem peritonei per se non tam periculosam esse, quam ab iis qui contra disputant dici soleat; cavum abdominis cum certis quibusdam cautionibus apertum plurimis casibus nihil omnino periculosi sequi. „Die grosse Gefahr, Dieffenbach docet [2]), wird nur durch eine bedeutende Eröffnung herbeigeführt und beruht in dem Eintritt einer grösseren Menge Luft, wodurch die seröse Oberfläche in den Zustand der Reizung, Entzündung und Absonderung versetzt wird. Wird die Eröffnung der Unterleibshöhle in einer grösseren Strecke vorgenommen, so ist schon dadurch, dass die Eingeweide der Einwirkung der Luft ausgesetzt gewesen sind, indem sie nach Eröffnung der Unterleibshöhle oft heraustreten und mit den Händen oft zurückgebracht werden müssen, Veranlassung zur Entzündung, Ausschwitzung etc. gegeben“. —

1) Vide Dissert. inaug. de tumoribus ovariorum cysticis etc. scripsit Mehlhose. Gryphiae MDCCCVI.

2) Die operative Chirurgie von Joh. Fr. Dieffenbach. II. Theil. Leipzig 1848. pag. 432. seq.

In magna ista incisione quae antehac fieri solebat, ipsis abdominis tegumentis scissis e sterno ad symphysin, sive cystis liquorem magis concretum sive liquidum continebat, sive simplex erat sive composita, aegre impediri poterit quominus aër cavum abdominis tangat et intestina prolabantur. Sin vero incisio paucos tantum digitos longa est, manibus certi assistentis oris incisionis appositis, pro certo ne illud fiat, praecaveri potest; quominus autem postea illud tangat, orae arcte atque accurate coaptatae aëri obstant, qua re peritonitis universa arcetur.

Tumor induratus, quo totum abdominis cavum impletur, parva videlicet incisione auferri non potest; sed tanta cystis tantos cruciatus ac tormenta affere solet, ut indicatio vitalis removendam illam requirat, quo casu ista incommoda non respicienda sunt.

Metuebatur quoque, ne post ipsam operationem factam sanguis prorumperet. Sed illa ratione adhibita, qua usus est illustr. Bardeleben [1]), fieri nullo modo potest, ut intrinsecus e vasis pedunculi sanguis effundatur, effusio externa sanguinis e vasibus tegumentorum abdominis et pedunculi, chirurgia hac aetate tam exculta atque perfecta nunquam vitam in discrimen vocare poterit. — De effusione sanguinis e vasis adhaesionum et pedunculi carcinomatose degenerati, postea dicemus.

Metus falsae diagnosis negligendus videtur; nam si quis hac aetate ad talem operationem faciendam aditurus est, omnibus iterum ac saepius atque accuratissime

---

1) Vide, historia morbi adjecta.

inspectis, omnibus quae exstant diagnostices adjumentis adhibitis, vix accidet, ut ovarii tumorem cognoscere sibi videatur, qui ab alio medico, Oleo Ricini, clysmate vel cathetere plane sanatur; atqui in tumoribus cavi abdominis dubitari potest quales sint, quo loco reperiantur, e quibus partibus exorti sint; tunc sane operationem aggredi non licet antequam perscrutatione accuratissima et tabulo triquetro explorativo et longinquiore observatione, si qua fieri potest, dubitationes remotae sunt. Ita in omnibus fere casibus quod voluerimus exequemur.

Alia causa quae dissuadeat hanc operationem nominatae sunt adhaesiones, quae quin in numero earum, complicationum habendae sint, quae plurimas afferant molestias et quae maxime operationem impediant, et quin propter easdem saepe operatio ad finem perduci nequeat, negari non potest. Sed licet reperiantur adhaesiones, hoc ipso operatio neutique reprobatur, si de vita agitur; licet prognosis minus prospera videatur, multi cogniti habentur casus, quibus impedientibus illis operatio perfecta est idque cum prospero eventu. Extare adhaesiones perscrutando cognoscere; nunquam autem eas abesse pro certo affirmare possumus. Si praeter opinionem reperiuntur adhaesiones, neutiquam animus submittendus, multo minus operatio interrumpenda est; nam quamvis magnopere impediant, quamvis eventus minus prosper sit, e tabulis statistices liquet, non paucas operationes adhaesionibus officientibus feliciter cessisse. Atqui si cystis cum partibus proximis non adhaesionibus ligamentosis conjuncta, sed longe et late coalita est, exstirpationem adhibere non possumns, sed una ex curationibus, de quibus

antea tractatum, est adhibenda.

Deinde tumorem ovarii quo totum abdominis cavum impleatur, exstirpationi non opportunum esse quidam censuerunt; atqui tumore tam magno totius corporis valetudo tantopere tentata esse solet, ut prospere cessuram operationem pro certe non exspectari debeat, accedit quod positura subito mutata et distortio organorum abdomimis hyperaemia instestinorum compressione repente liberatorum quae sequitur anaemia cerebri, quae interdum a tumoribus tam magnis desideratur magna incisio, non parum ad eventum infelicem qui talibus casibus saepe observatus est, valuisse videntur. — Sed indicatio vitalis omnes has dubitationes tollit.

Denique in complicatione cum dyscrasiis, diathesibus, omnino universa cachexia omnis operatio abjicienda est. Operatio carcinomati cystis adhibenda dissuadetur, primum quia hoc casu, si operationi opportunus, valetudo totius coporis ita plerumque tentata est, ut organismus eam perpeti non possit, deinde sanguis qui et e pedunculo carcinomatose degenerato vasum pleno et ex adhaesionibus hoc casu vasorum plenis prorumpit, aegre cohibetur, denique prognosis propter recidiva parum secunda est, si quidem diathesin esse censeamus, id quod neutiquam confirmatum ac ratum est; sola indicatio vitalis ut operatio fiat, postulare potest. Alias adhaesiones vasorum plenas quam optime subligare debemus, sanguinis profusionem ex his post operationem perfectam frigore adhibendo cohibere studemus.

Si nunc paullisper tantum oculos conjecerimus in tabulas statisticas et quidem primum in sexaginta quatuor

casus, quos Gustas Simon [1]) comparandi causa collegit, ex his duodecim prospere cesserunt, quadraginta sex mors secuta est, ceterorum sex utilitas aut dubia aut brevis aut nulla erat.

Hi sex casus quibus operationes partim perficiebantur, partim aut propter adhaesiones aut propter diagnosin falsam non ad finem perducebantur, aegrotae autem, incisionis vulnere sanato, brevi longioreve spatio interjecto mortem oppetebant, pro operatione quasi dicere videntur; confirmant enim, quod supra contendimus, violationem et apertionem peritonei non tantum periculum afferre quantum qui operationem dissuadeant, velint. Quod multae ex aegrotis mortuae sunt, plurimis casibus non tam iis qui operationem fecerunt quam alienae operandi rationi imputandum est, qua antehac medici utebantur; huc referenda videtur mors nimia sanguinis effusione effecta post operationem, qui casus novies in illa tabula reperitur; lata tegumentorum abdominis scissura quo facillime intestina prolabuntur et aër infunditur et peritonitis mortifera incedit. Si praeterea respexerimus ad eos casus quibus aegrotae operationem ultimum atque solum auxilium contra mortem ingruentem sibi relictum esse videbant, nihil igitur ab operatione illa timeri, omnia exspectari potuerunt, mors viribus prorsus exhaustis brevi morbum et vitam finivit, denique unum casum, quo aegrota quum sanatio magis magisque progrederetur, adversa aliqua re perito-

---

1) Zusammenstellung von 61 in Deutschland theils ausgeführten, theils versuchten Ovariotomien. Würzburg 1857. („Scanzoni's Beiträge" III. Bd.)

nitidem mortiferam sibi contraxit; si postremo reputaverimus, non jam perverse dignosci atque quum diagnostice in dies magis excolatur et expoliatur, casus in quibus inchoata operatio difficultatibus nec opinatis, quae superari non possunt, interpositis ad finem perduci nequeat, in dies imminui, intelligemus operationes, secundum ea quae ars praescribit, exactas, quae parum prospere evenerint, perpaucas esse, multo plures quibus aegrotae ad sanitatem perductae sint.

Multo meliores eventus habentur in tabula quam conscripsit Lee, ex 108 aegrotis mortuae sunt 39, sanae factae 69; Jeaffresone auctore ex 74 casibus 24 morte finiebantur; si oculos in Philippsii tabulam conjicimus, ex 82 operationibus 33 mors sequebatur [1]); ex 102 ovariotomiis quas R. Lee [2]) in comparationem vocat 60 prospere eveniebant, 42 ex patientibus moriebantur; in tabula quam Kiwisch conscripsit; 47 habentur mortuae, 58 sanatae; denique e Fockii tabula cernitur, 292 operationibus partim peractis, partim inchoatis, 120 ex aegrotis mortem oppetivisse.

Atque si consideravimus omnia illa quae supra vituperavimus reperiri in plurimis operationibus quae minus prospere cesserint, hac autem aetate non jam metuenda esse, nostro jure dicemus, ovariotomia plurimis casibus in perpetuum aegrotas sanari.

Si tumor ovarii intactus per 10—20—30 annos vel etiam longius spatium perferretur, dubitari non posset,

---

1) V. Linhart l. c. S. 550.

2) Clinical reports of ovarian and uterine diseases, London 1853.

quin operatio omnino abjicienda esset, quum fieri posset ut infeliciter eveniret; ex usu autem apparet, mulieres quae ex illo morbo laborent, in universum duobus annis post malum cognitum plurimis casibus mori atque adeo multo ante si remediis palliativis usae sint. Quum autem quo diutius tumor manet, eo majus universo organismo periculum paratur sive quum functionibus partium ad vivendum necessariarum obficiat sive quum liquores corpori detrahat et ipse accrescens efficiat ut corpus macrescat, operationem quam maturrime viribus nondum confectis susceptam recte prosperrime eventuram sperare poterimus. Quod operatio eventum tam certum, tam celerem habet, periculo tam vacua est, remedia ista differentia autem, Hydrargyrus, Jodum, Bromum et ceterae quas descripsi rationes tam irritae sunt et perpetuam valetudinis imbecillitatem sustentant, intoxicationis periculum et diutius adhibitae mortem ipsam afferunt, id quoque naturam operationem suadere videtur. Supra vidimus, quosdam etiam tunc operationem spernere, si aegrota vehementibus doloribus cruciata atque adeo timore mortis exanimata unam spem mali tollendi in operatione positam sentiens, omnibus precibus eam petiverit; patientem spe orbatam certae morti aut saltem perpetuae imbecillitati valetudinis relinquunt, quum aliis remediis minus vehementibus ut quidem putant, auxilium palliativum ferre velint. Qui vero ejusmodi casu operationem recusat, quam admitti posse arte atque doctrina demonstratur, manifesto ludificatur et obterit summa humanitatis praecepta, quibus illi operationis adversarii maximam vim tribuere videntur. Nonne medicus patientis timore mortis movetur,

ut lentus accedere possit ad ejus lectum quasi judex inexorabilis capite illam, ut ita dicam, damnaturus? nonne in ejusmodi casu animi vis et spes aegrotae maximum momentum habet ad prosperum operationis eventum? nonne prae periculo operationis praeponderat spes fore ut liberetur malo illo horrendo atque vehementi, ut denuo in communionem hominum recipiatur qui adhuc ejus tantum misereri potuerunt?

Quum igitur sit medici, vitam hominis quam diutissime sustentare, dubitari non potest, operationem, si ea mors minitabunda praecavetur itaque vita prolongatur, faciendam esse, etiam si eventus incertus sit. Quodqui omitteret, poena dignus esset.

Dissuasores hujus operationis iis qui ea utuntur, stolidam audaciam, temeritatem, operandi aviditatem cetera vitio dant; sed ne studiosissimi quidem ejus non agnoscunt pericula quae ex ea proficisci possunt. Operatio acerbissima organismi vexatio est, quae quam vehemens sit, saepe nullo modo provideri potest; sed plurimis casibus non majora, saepe minora pericula affert operatio, quam quae tumore continenter manente; respondet atque accommodata est eventui qui exspectatur vexatio. Operatio, liceat mihi dicere est acerbissimum atque cruentum certamen de vita.

Nunc igitur, postquam omnibus dispectis et consideratis conatus sum demonstrare operationem solam fere suo jure huic morbo admittendam esse et artis doctrinaeque et morum praeciptis probari, hunc commentariolum optime Dieffenbachii [1]) illius verbis finire mihi videor, quae quamquam

1) Dieffenbach, l. c. pag. 806.

illo tempore contra operationem dicta esse voluit, nunc pro ea citari possunt: „Das Streben der neuern Chirurgie ist nicht auf Grösse der Operationen, als vielmehr auf Lebenserhaltung durch auf Physiologie begründete mildere chirurgische Eingriffe gerichtet.

Historia morbi.

Maria Sponholz, Loitziana, virgo, 28 annos nata, sanis parentibus orta, usque ad annum septimum decimum bona valetudine se usam esse dicit.

Quo tempore chlorotica facta, quamquam varia remedia adhibebat, in pristinam valetudinem non rediit, priusquam anno uno et vicesimo prima menstrua apparuerunt. Abhinc usque ad annum vicesimum quintum valetudine erat bona; sed quum inter menstruationem adversa tempestate iter pedibus faceret, tam vehementer perfrixit, ut menstruatio, id quod ipsa dicit, subito cessaret.

Eo tempore, quo denuo apparere debebat, tam multos et vehementes dolores in regione hypogastrica et sacrali percepit, ut plures noctes insomnes ageret. Abdomen paullum tumidum et astrictum fuit; pluribus diebus interjectis, vomitu humorem quendam liquidum emisit posteaque paullum sanguinis menstrualis. Deinde aegrota, per quattuor hebdomades usque ad tempus proximae menstruationis omnibus molestiis cruciatibusque vacabat. Abhinc autem eo tempore, quod supra indicavi, dolores continenter in majus augebantur, abdomen in dies magis intumescebat, menstruatio prorsus opprimebatur. Doloribus

autem aegrota relaxabatur, quotiescunque humor liquidus per os effundebatur vel alvus erat liquida ac soluta. Atque ita abdomen quintodecimo quoque die modo intumescebat, modo detumescebat. Aegroto a chirurgo quodam curabatur, qui e cardialgia (Magenkrampf) eam laborare opinabatur; denique Oleum jecoris Aselli sumebat, quum maximopere macresceret. Postremo eo ipso tempore, quo dolores vehementes cessabant, nullis cibis vesci potuit, nisi concoctu facilibus. Quum ita adeo macresceret, ut, tali curatione morbo adhibita, ipsa se sanatum iri desperaret, Dr. Roederum ibidem de morbo consuluit; qui quum ex ovarii tumore aegrotam laborare cognoscere sibi videretur, professori Bardeleben eam tradidit. — Aegrota corpore imbecillo atque anaemico est, habitu tuberculoso; facies, conjunctiva, membrana mucosa labiorum, oris, gingivae colore sunt pallido. Caput plane calvum est, musculi parvi atque languidi; vultus summum dolorem atque valetudinem valde tentatam indicat. Cibi appetentia plerumque deest, pulsus arteriarum est mollis et parvus, ictuum intra quamque horae sexagesimam partem octoginta.

Adspectio abdominis docet, regionem inguinalem sinistram magis prominere quam dextram. Palpatione eo loco, quo abdomen prominet, per languida abdominis tegumenta sentitur tumor magnitudine capitis adulti hominis, cujus circuitus distincte ab omnibus partibus circumscribi potest, atque ita, ut, licet non sine doloribus, ad lineam albam e loco suo moveri possit. Tumoris fluctuatio manifesto ab omnibus partibus cognosci potest, sicut in vesica liquore astricta. Percussione

adhibita tumor per totum circuitum aëre vacuum se praebet; sed in superiore praecipue parte et in peripheria sonus subito tympanicus fit; tumore compresso paullum doloris exoritur; genitalia externa, hymene integro, normalia sunt; si portio vaginalis uteri loco movetur, tumor non movetur. Menstruatio non omnino deest, sed longioribus brevioribusve spatiis interjectis incedit. Urina facile secernitur nullis molestiis, alvi dejectio retardatur. Exploratione per rectum instituta tumor non tangitur. Glandulae inguinales non turgidae sunt, extremitatum inferiorum oedema non reperitur, dolores excentrici in regione plexus cruralis non sentiuntur. Quum autem mulier propter ceteras molestias et dolores acerbissimos et quia curationi internae ei per longum spatium adhibitae, suo jure minime confidebat, ut operatio fieret, postularet, Prof Bardeleben consilium tumoris exstirpandi cepit. In diem 17. mensis Junii anni 1857 operatio constituta erat. Recto et vesica urinaria antea evacuatis, postquam aegrota in cubiculo chloroformio adhibito arta et gravi narcosi teneri coepit, in tabula operandi in auditorio posita, iterum accurate inspiciebatur, utrum omnia etiam nunc ita se haberent, ut in perscrutatione antea facta, an rebus interea mutatis alia operationis ratio tenenda esset. Sed tumor eadem magnitudine, aeque mobilis, sonus percussionis idem erat. De fluctuatione tumoris etiam inquirendum erat, quum subito cum crepitu iis praecipue, qui propius steterunt manifesto et vesicae displodenti simili tumor evanuit, ut nusquam manibus perscrutantium sentiri posset. Cystim ruptam esse liquet. Itaque, neque amplius premebant, neque

perscrutabantur, operatio prolata est, aegrota mantilibus ut vinculis compressivis obligata et in cubiculum lata est, ubi e narcosi experrecta est, mirabunda et moleste ferens, quod operatio ita prohibita esset. Frigore regioni tumoris adhibito nullum peritonitidis vestigium reperiebatur. Alvi dejectiones maxime liquidae solutaeque erant, pulsus arteriarum frequentior erat; quattuor diebus post aegrota nullo periculo ex lecto assurgere et die 23. Junii dimitti potuit donec tumor denuo impletus esset. Nunc narravit, idem antea sponte accidisse quinta quaque hebdomade. Et profecto tumor in dies magis tumescere coepit ita ut major dolor comprimendo incideret et die secunda mensis Julii eandem amplitudinem, eandem posituram, firmitudinem, mobilitatem quam antea nactus esset. Sed summa diligentia ne iterum comprimendo tumor disploderetur, praecautum est. Itaque die tertio mensis Julii denuo operationem illustr. Bardeleben aggressus est. Narcosi chloroformii ope accita, in linea alba duos digitos supra symphysim pubis per cutem incisio duorum digitorum scalpello facta, et panniculus adiposus ad peritoneum circa vaginam Recti abdominis in interiore ejus ora persectus est. Sanguis e parva arteria superficiali dissecta profluens, torsione facile suppressus est. Rectus abdominis hamulis hebetibus extra tractus, tumor manibus planis in abdomine positis ab assistente in rimam vulneris trusus et in hac positura retentus est, ut simul praecaveretur ne intestina prolaberentur.

Peritoneum igitur vesicae simile prosilit, per quod cystis manifeste fluctuans sentitur; sed iterum percussione nobis persuasum est, intestina inter peritoneum et

cystim sita non esse. Deinde in sacco peritonei incisione digitum longa facta, major liquoris sanguinolenti copia in formam radii emanat, qua delapsa ipsa cystis in vulnere apparet. Extemplo agnoscitur e tunica alba fibrosa. Forcipe in formam hamulorum curvato (Muzeux'sche Hakenzange) pars cystis protahitur in vulnus, quo prohibeatur quominus sive aër sive humores in abdominis cavum intrent, tubulo triquetri validi, sacco incussi, sexaginta fere unciae (plus quam $1\frac{1}{2}$ Quart) fluidi clari subflavi defluunt. Interea spatii lucrandi causa filum per parietes cystis trahitur, forceps removetur. Quo major fluidi copia defluit, eo major pars parietum cystis per vulnus apparet, atque eo magis assistens manibus comprimit, eo magis orae vulneris propius sibi admoventur, ut prohibeatur, quominus fluidum in cavum peritonei defluat. Adhaesiones sane firmae cum antico abdominis pariete et plures adhaesiones quae cystim intrinsecus affixam tenebant, non tam incisorio admoto quam trahendo, avellendo, digito indice atque medio manus dextrae in vulnus immissis solutae sunt et ita cystis abscissa a partibus propinquis. Tunc digitus index pedunculum cystis amplecti potuit, qui deinde quum satis tenuis esset, simplici et firma ligatura circumcinctus est.

(Pedunculum crassiorem et ampliorem Bardeleben ita subligat, ut acu filum duplex per mediam pedunculi latiorem partem trajiciat et fila diversa pedunculo circumdata connectat.)

Deinde post locum ligaturae aliud firmum filum per pedunculum mittit, quo ille postea in vulnus abdominis suatur. Quo facto cystis in loco citra satis a ligatura

ne haec delabatur, remoto, resecatur atque removetur. Tumore sublato uterque finis ejus fili, quod post locum ligaturae per pedunculum transmissum erat, in acum inseritur, prope inferiorem angulum vulneris oblique intrinsecus per externam partem duarum vulneris orarum acus transmittitur, peritoneo intacto ibique filum connectitur. Sutura hoc modo effecta transit duas vulneris oras et pedunculum, et ita quidem, ut locus ligaturae extra peritoneum in vulnere recta linea cum tegmentis abdominis persectis sub ipsa cute sit *). Superior vulneris pars suturis nodosis peritoneo intacto arte concluditur, ita ut orae vulneris quoque ad pedunculum, per quem infima sutura ducta est, accurate apponantur. Ita et nusquam aër pervadere potuit et sanguinis profluvium, si forte futurum esset, e pedunculo extra emanare necesse fuit, ubi facile cohibetur. Longa ligaturae fila pedunculi per inferiorem vulneris angulum extra ducuntur et tegmentis abdominis infiguntur, ita quidem ut praecaveatur ne trahantur aut torqueantur. Inter singulas suturas scidulae emplastri adhaesivi Anglici ponuntur et collodio agglutinantur; his imponitur stratura mollis lintei carpti atque super haec longae fasciae emplastri adhaesivi. Deinde aegrota maxima lenitate in lecto quod ei paratum erat, ponitur et quidem quam commodissime superiore corporis parte paullum erecta. Totum abdomen mantilibus pluries

---

*) Si pedunculus brevior est, ut non commode in vulnus imponi possit, et impositus, insequenti intumescentia inflammatoria vulnus intenderetur et distorqueretur, Bardeleben planitiem resecando effectam prope vulnus abdominis ansā alligandum suadet.

compositis et aqua frigida madefactis involutum magno et tenui panno gummeo obtegitur.

Perscrutatio anatomica docuit, cystoidem esse exstirpatam, magnitudine capitis hominis adulti, cujus maxima cystis duas fere mensuras fluidi continebat; praeterea penicillus pilorum et cartilagines quaedam, parieti cystis pluribus locis magnopere accretae adhaerentes, repertae sunt; ceterarum cystium plurimae in pariete cystis majoris generatae, exiguae erant.

Mantilia aqua frigida madefacta, quum abdomen doloribus parum vehementibus afficeretur, eodem die et insequentibus diebus saepe denuo imponebantur, aegrotae maximo levamento.

Pulsus arteriarum in sexagesima horae parte nonaginta erant; prima nocte, Morphii acetici gr. $\frac{1}{4}$ sumto, aegrota satis tranquilla usa est. Quinto die mensis Julii, postquam nocte proxima minimum dormivit et questa est de vehementibus doloribus in loco aliquo circumscripto abdominis, hoc turgidum, pulsus arteriarum exiguus atque frequens fuit et micabat duodecies et centies intra sexagesimam horae partem, alterno frigore et aestu; aegrota iterum gr. $\frac{1}{4}$ Morph acet. sumit; loco illo, ex quo dolores percipiebat, 12 hirudines admoventur, mantilia aqua pergelida madefacta abdomini imposita, saepe mutantur, qua ratione peritonitis localis quae incedere coeperat, brevi ablata est. Jam nocte insequenti tranquilliore somno usa est. et postero mane dolores mirum quantum imminuti erant. Nunc denique, postquam primis diebus post operationem nihil aliud nisi aquam et liquida quaedam sumpsit, etiam cibis facilibus ad concoquendum

vesci potuit. Tertio die vincula quoque mutata sunt. Quarto die quum vincturae renovarentur, superior vulneris angulus per primam intentionem maxima e parte jam conjunctus est; modo inferior vulneris angulus, ubi pedunculus erat, mortificatione superficiali correptus exiguam puris copiam edit; suprema sutura extrahitur. Diebus insequentibus ceterae suturae removebantur, ea excepta quae pedunculum transgrediebatur. Et ligatura et sutura per pedunculum transmissa tertia hebdomade suppuratione solutae removentur. Usque ad hoc tempus vulneris eadem ratio habetur; sed deinde vulnus sicut simplex vulnus suppurans tractabatur et quinta hebdomade inferior quoque vulneris pars granulationibus progerminantibus plane obclusa est. Bronchitis, in quam aegrota interea inciderat, secundum praecepta medicinae internae curata est. — Quum tunc nihil aliud ageretur, quam ut mali proventus prioris curationis aut potius curationis intermissae, vehemens macies et anaemia in meliorem statum revocarentur, aegrota ad parentes itura dimissa est, apud quos meliore cura usa est, quam usquam. Sanatio retardabatur iterum vehementi bronchitide et alvi dejectionibus liquidis atque valde citatis. Sed optima cura apud parentes, praeparata Ferri sumpta cum Opio, quae Dr. Roeder ei commendavit, efficiebant, ut paullatim integram valetudinem nancisceretur. Postea diaeta solis Ferri praeparatis adjuvabatur.

Sex mensibus post operationem etiam menses denuo apparebant, ab initio cum doloribus in regione sacrali; sed non secundum normam repetebantur.

Paullatim vero menses ad normam redibant et nunc etiam normam sequuntur, dolores prorsus evanerunt.

Nunc mulier omnino ex incommoda valetudine convaluit et optima valetudine floret.

VITA.

Natus sum Moses Strauss, Steele, Rhenanae provinciae oppido, die VI mensis Septembris a. h. s. XXXIII, patre Marco, quem ante septem annos morte mihi ereptum valde lugeo, matre Carolina e gente Koppel quam adhuc superstitem pio gratoque animo veneror. Fidem profiteor Mosaicam.

Primis litterarum elementis domi imbutus, gymnasium Essendiae per octo annos frequentavi, ibique testimonium maturitatis adeptus, auctumno a. h. s. LIV almam petii Gryphiam et ab illustr. Beseler, Rectore magnifico, in civium academicorum numerum receptus et in album facultatis medicae ab ill. Haeser, medicorum ordinis Decano maxime spectabili, inscriptus sum. Per octo semestria hisce interfui scholis:

Beat. Stiedenroth: de psychologia.

Beat Erichson: de logice, de pulchritudine ejusque diversis formis.

Ill. de Feilitzsch: de physica experimentali universali; de statica et mechanica corporum solidorum et fluidorum.

Ill. Münter: de zoologia generali et speciali; de botanice generali physiologica et systematica; de flora Pomerana, junctis excursionibus botanicis atque demonstrationibus plantarum.

Ill. Hünefeld: de chemia et anorganica et organica et analytica; de mineralogia; de geognosia et geologia; idem in exercitationibus chemicis dux mihi fuit.

Exp. Hoppe: de histologia; de zoochemia; de chemia physiologica et pathologica.

Beat. Tillberg: de physica experimentali.

Lect. Dr. Schmitz: de historia litterarum Franco-Gallicarum; de Athalia, Racinii tragoedia; de elementis linguae Anglicae.

Exp. Haeckermann: de medicina forensi; de politia medica.

Exp. Bengelsdorff: de arte formulas medicaminum rite concinnandi.

Cel. M. Schultze: de osteologia et syndesmologia.

Exp. Ziemssen: de morbis cutis; exercitationibus practicis in diagnostice physica.

Cel. Pohl: de anatomia pathologica; de syphilide.

Cel. Laurer: de materia medica; de toxicologia; de arte fascias chirurgicas rite alligandi.

Cel. Eichstädt: de arte obstetricia; de exercitationibus obstetriciis practicis; de morbis infantum; eundem ducem habui in clinico obstetricio.

Ill. Trommer: de bromatologia.

Ill. Schultze: de osteologia et chondrologia; de anatomia corporis humani; de anatomia comparata; de physiologia hominis; idem dux mihi fuit in exercitationibus anatomico-practicis.

Ill. Haeser: de encyclopaedia et methodologia medicinae; de semiotice et diagnostice generali; de pathologia et therapia generali; de medicinae historia.

Ill. Budge: de embryologia, de anatomia microscopia, idem mihi dux fuit in exercitationibus et anatomico-practicis et physiologicis.

Ill. Niemeyer: de pathologia et therapia speciali, de morbis cerebri; de morbis psychicis; idem dux mihi fuit in clinico medico.

Ill. Bardeleben: de chirurgia et generali et speciali; de akiurgia, de fracturis et luxationibus; de morbis chirurgicis membrorum, de opthalmiatrice; idem dux mihi fuit in operationibus chirurgicis in cadaveribus instituendis atque in clinico chirurgico et opthalmiatrico.

Quibus omnibus viris, de me praeclare meritis, gratias, quas debeo, ago quam maximas semperque habebo.

THESES.

I.

In tumore ovarii sanando ovariotomia non modo omnibus aliis curis praeferenda, sed etiam certissima methodus ad radicalem sanationem est.

II.

Quod refertur de extirpatione ovariorum sanorum, quam apud quasdam antiquitatis gentes in usu fuisse dicunt, manavit e locis scriptorum quorundam veterum perverse interpretatis.

III.

In ovariorum tumoribus exstare adhaesiones perscrutando cognoscere, nunquam autem eas abesse pro certo affirmare possumus.

IV.

Optimum medicamentum est diaeta.

V.

Balnea, vina, venus corrumpunt corpora sana
At vitam faciunt balnea, vina, venus.